Acevedo (A)

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

TRATAMIENTO

DEL

FLEGMON DIFUSO

POR

LA INMERSION CONTINUA EN EL AGUA.

TESIS

PARA EL

EXÁMEN PROFESIONAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTADA AL JURADO DE CALIFICACION

POR

AGUSTIN ACEVEDO

Alumno de la Escuela Nacional de Medicina de México.



MEXICO

IMPRENTA DE CASTILLO VELASCO É HIJOS

Calle de la Mariscala núm. 5.

1878

C. J. M. Bandera, sinodal propietario.

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

TRATAMIENTO

DEL

FLEGMON DIFUSO

POR

LA INMERSION CONTINUA EN EL AGUA.

TESIS

PARA EL

EXÁMEN PROFESIONAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTADA AL JURADO DE CALIFICACION

POR

AGUSTIN ACEVEDO

Alumno de la Escuela Nacional de Medicina de México.



MEXICO
IMPRENTA DE CASTILLO VELASCO É HIJOS
Calle de la Mariscala núm. 5.
1878

INTRODUCCION.

A mesure que l'observation recueille les faits, le travail scientifique les étudie. Il les compare entre eux, les réunit selon leurs groupes naturels, élabore la synthèse qui les résume et les aplications qui les fécondent.

C'est du côté des applications practiques, que se tourne de préference la science contemporaine. On cherche moins a pénétrer la nature des agents physiques, qu'á multiplier les services qu'ils peuvent nous rendre. FERRAND.

La marcha de la inteligencia humana buscando la verdad, presenta siempre la misma evolucion, cualquiera que sea el órden á que pertenecen las ideas que se propone cultivar.

Las ciencias nacen por la observacion de hechos aislados, cuyo número aumenta sin cesar, trasmitiéndose de generacion en generacion; crecen por la multiplicacion de estos hechos, y el estudio comparativo de ellos nos dá á conocer sus diferencias y analogías, con lo que se procede á formar grupos y clasificaciones; se ilustran por el estudio de las relaciones que los fenómenos tienen entre sí, y con esto se alcanza á comprender y apreciar con exactitud los verdaderos lazos que existen entre las causas y sus efectos.

Cuando tales conquistas se han hecho en una ciencia, pode

mos decir que ya toca su mayor perfeccion; porque ya podrán ser útiles en ella los trabajos que se dirijan á la investigacion de las leyes cuyo conjunto viene á formar la ciencia general, verdadera corona del saber.

Desgraciadamente no se encuentran á igual altura todas las ciencias, y entre aquellas que tienen por objeto ó que se relacionan con la vida, hay algunas como la patología, que no pasan de los primeros peldaños en la escala que deben recorrer.

En patología se han acumulado de tal manera las observaciones, bajo la forma de simples descripciones, que han venido á constituir un estudio vastísimo, cuyo inmenso campo no es posible considerar sin perder la esperanza de conocerlo en su totalidad.

Esta es una de las mayores dificultades con que tropezamos los que al cumplir con la ley, queremos escribir sobre patología, sin salir del terreno esperimental. Nos vemos obligados á describir simplemente los hechos que mas nos han llamado la atencion en las clínicas y como estos hechos se relacionan con una sola enfermedad, ó con una sola de las varias formas que reviste determinado padecimiento, resulta muy limitado y difícil nuestro estudio. Sin embargo, no habiendo en medicina un solo hecho que no tenga interés, por sencillo é insignificante que parezca, me he decidido á estudiar el tratamiento del flegmon difuso por la inmersion contínua en el agua.

Apreciar con exactitud todas las indicaciones de la inflamacion y todas las aplicaciones de la influencia tópica del agua, es muy difícil en el estado actual de la ciencia.

Sumergir en el agua un miembro afectado de flegmon difuso, es una operacion tan sencilla que parece á primera vista sin interés científico; tan fácil su aplicacion, que estando al alcance de todos, parece indigno de ser un recurso terapéutico; pero nos convenceremos de su importancia, si recordamos que el flegmon

difuso es una de las manifestaciones mas típicas de un fenómeno que parece dominar toda la patología, como es la inflamacion, cuyo análisis perfecto ha sido siempre el problema mas difícil que tanto se ha estudiado sin alcanzar todavía una resolucion completa; y por otra parte, si tenemos en cuenta que el agua considerada solamente bajo el punto de vista de su influencia tópica, tiene efectos mecánicos, físicos, químicos y viológicos.

Como mi objeto es solamente exponer la eficacia de un tratamiento cuyo éxito me sorprendió, me limito á examinar las indicaciones que llena, sin compararlo con los otros que se han usado hasta ahora.

Con este fin me ocuparé primero de reunir los datos que estén á mi alcance, para fijar las ideas sobre la especie de padecimientos á que quiero referirme, y entraré despues en algunas consideraciones para la defensa del procedimiento curativo, terminando con la descripcion de los hechos clínicos de que he sido testigo y que sirven de base á este estudio.

INFLAMACION DEL TEJIDO CELULAR. [1]

La inflamacion del tejido celular es designada con el nombre de flegmon. Esta flegmasia se muestra bajo dos formas: unas veces ocupa una extension circunscrita y no tiene ninguna tendencia á invadir las partes vecinas; este es el flegmon simple ó circunscrito, cuyo estudio se confunde con el de los abcesos calientes ó flegmonosos. Otras veces, la flegmasia tiene tendencia á invadir poco á poco las capas celulosas vecinas y á producir la mortificacion, toma entónces el nombre de flegmon difuso.

FLEGMON DIFUSO.

El flegmon difuso ó erisipela flegmonosa, es la inflamacion aguda del tejido celular.

Causas.—La afeccion se desarrolla á consecuencia de heridas ligeras ó graves: la sangría, las picaduras hechas con instrumentos sucios, ó disecando cadáveres, las escoriaciones de las estremidades de los miembros que han sido descuidadas de los enfermos; quemaduras, heridas contusas con despegamiento de la piel. La infiltracion de sustancias irritantes (orina, materias fecales) en el tejido celular dan lugar á una inflamacion difusa que presenta, en muchos casos, los caractéres del flegmon

1 Fano.

difuso. Esta flegmasia puede tambien desarrollarse despues de grandes fatigas, ó sin causa apreciable. Algunos autores han creido reconocer que es algunas veces epidémica; otros han pensado que es contagiosa, opiniones que necesitan ser sometidas á un exámen sério ántes de ser adoptadas.

Anatomía patológica.—En el primer período de la enfermedad, los areolos del tejido celular están infiltrados de una serosidad fluida, trasparente ó rojiza; los vasos capilares llenos de sangre négra. Mas tarde estos mismos areolos contienen una materia blanca, semi fluida, adherente al tejido conjuntivo; más tarde aun la materia infiltrada se pone fluida, y se presenta bajo la forma de pús de naturaleza variable: unas veces es un pús bien ligado, otras es un pús seroso, icoroso y fétido. Lo que constituye el carácter esencial del flegmon difuso, es que el pús no se reune en foco en ninguna parte. En fin, en el último período, el tejido celular se mortifica y se convierte en colgajos semejantes á madejas de hilo, ó á paquetes de estopa que flotan en medio de la materia purulenta. La piel, privada de sus materiales nutritivos, despegada en una extension más ó menos considerable, se mortifica y se presenta bajo la forma de escaras más ó menos vastas.

Cuando el flegmon difuso ocupa el tejido celular profundo ó intermuscular, lo músculos se separan unos de otros, así como de la aponeurosis de envoltura por el pús que se infiltra en sus intersticios; son amarillos ó negros, reblandecidos; los desordenes se extienden algunas veces hasta los tendones y aun hasta los huesos que están desnudos y mortificados. La inflamacion puede tambien propagarse á las articulaciones, á las venas y á los vasos linfáticos.

Síntomas.— Tomaremos por tipo de la descripcion el flegmon difuso de subcutáneo de los miembros. Está caracterizado por el hinchamiento considerable acompañado de enrojecimien-

tó más ó menos pronunciado; ninguno de estos dos fenómenos presenta límites distintos. La superficie de la piel presenta algunas veces flictenas llenas de serosidad clara ó sanguinolenta. Ejerciendo una presion sobre las partes enfermas, se reconoce una sensacion especial que, segun Béclard, es un término medio entre la blandura del edema, la dureza del flegmon y la elasticidad del enfisima. Los enfermos acusan vivos dolores en la parte que es el sitio del inchamiento; se quejan de una sensacion de estrangulamiento. Se demuestra casi siempre una inflamacion de los vasos linfáticos, y algunas veces un engurgitamiento de los ganglios correspondientes á estos vasos. Á estos fenómenos locales se añaden fenómenos generales más ó menos graves: calentura, agitacion, insomnio, debilidad muscular, inapetencia, sed viva, lengua roja, y algunas veces náuseas, vómitos biliosos y diarrea.

Marcha y terminaciones.—En algunos casos el flegmon se termina por resolucion ó por formacion de abcesos circunscritos. Otras veces la afeccion hace progresos, y la piel se encuentra despegada en una gran extension por la infiltracion purulenta que ocupa el tejido celular subcutáneo. La piel, privada de sus medios de nutricion, se convierte en escaras más ó menos extensas, á las cuales suceden aberturas por las cuales escurre pús seroso y viscoso, y que da paso á porciones de tejido celular y aponeurosis mortificadas, hemorragias algunas veces abundantes acompañan este trabajo de destruccion. Cuando el enfermo escapa á los accidentes generales, ó bien cuando no muere de agotamiento ocasionado por una abundante supuracion, puede suceder que las heridas, que son el resultado de las pérdidas de sustancia, se cicatricen, y que la piel se una á las partes subyacentes; el enfermo conserva durante mucho tiempo una dificultad muy grande para hacer funcionar el miembro afectado. La muerte es una terminacion bastante frecuente cuando el flegmon difuso ocupa gran extension; llega en el primer período, sea por

influencia de un envenenamiento general, cuando existe una herida con materia virulenta, sea por la intensidad de los fenómenos reaccionales; mas tarde es la consecuencia, ó de la abundancia de la supuracion, ó de una inflamacion viceral que viene á complicar la primera enfermedad.

DIAGNÓSTICO.—El flegmon difuso difiere del flegmon circunscrito por la extension de la inflamacion; de la erisipela simple, por la existencia de un hinchamiento considerable; de la erisipela edematosa, porque en esta última, el enrojecimiento es mas trasparente, el dolor menor y la impresion que dejan los dedos mas marcada; de la flebitis y de la angioleucitis, por la presencia en estas últimas de cordones duros ó líneas rojizas y sinuosas sobre el trayecto de los vasos inflamados. Si el diagnóstico del flegmon difuso subcutáneo es fácil, no sucede lo mismo con el flegmon profundo; éste produce frecuentemente grandes estragos, ántes que se reconozca su existencia. Así es que vastas supuraciones de la pelvis y del tejido celular subperitoneal del abdomen, consecutivas á infiltraciones de orina ó de materias fecales, se reconocen solamente al exámen cadavérico.

PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO.—El flegmon difuso es siempre grave, y lo es tanto mas cuanto mas profundamente está situado, y ocupa mayor extension.

Es preciso pues, desde el principio de la enfermedad, combatir ésta enérgicamente por emisiones sanguíneas locales y algunas veces por la sangría general; dar al miembro una posicion elevada y cubrirlo con cataplasmas emolientes.

El enfermo se pone á dieta; el estado de la lengua puede reclamar la administracion de un vomitivo ó de un emeto-catártico. Bretonneau ha propuesto detener la marcha de la enfermedad, ejerciendo sobre toda la extension del miembro invadido, una compresion metódica, por medio de un vendaje. Dupuytren empleaba con el mismo objeto vejigatorios aplicados sobre el

punto inflamado; y Velpeau, adoptando el mismo método de tratamiento, lo ha modificado, sirviéndose de vejigatorios de grandes dimensiones.

Cuando la afeccion ha llegado á un período mas avanzado, es decir, cuando el pús está ya infiltrado en el tejido celular, conviene practicar en toda la extension de la parte enferma, incisiones que comprendan todo el espesor de la dermis y que tengan un doble resultado: hacer cesar el estrangulamiento del tejido celular, lo que previene la mortificacion, y dar paso á los líquidos infiltrados. Es preciso prolongar estas incisiones hasta mas allá de la aponeurosis de envoltura del miembro, en los flegmones difusos profundos. La hemorragia que sigue á estas incisiones, debe ser cuidadosamente vigilada, y reprimida hasta donde sea posible por una compresion metódica, cuando es muy abundante. El número de incisiones que se deben practicar está subordinado á la extension del flegmon; la longitud de las incisiones será de algunos centímetros. A un período poco avanzado de la enfermedad, estas incisiones no dan paso mas que á la materia purulenta, cuyo escurrimiento se puede favorecer por una presion suave; mas tarde, dan salida á los colgajos de tejido celular y de aponeurosis gangrenadas; estos colgajos se cortan á medida que se presentan entre los labios de la herida, sin ejercer sobre ellos tracciones que ocasionarian dolores muy agudos. Las partes gangrenadas una vez eliminadas, se favorece la cicatrizacion de las heridas y de las fístulas cutáneas por los medios convenientes. En algunos casos, los desórdenes ocasionados por el flegmon difuso son tales, que el sacrificio del miembro es la única esperanza de salud para el enfermo.

Para evitar la estancacion del pús y favorecer la eliminacion del tejido celular esfacelado, se ha propuesto el procedimiento conocido con el nombre de *drainage chirurgical.*

He tomado íntegra la descripcion que sobre el flegmon nos

dá Fano, por parecerme la mas completa de las que han estado á mi alcance: paso á buscar las indicaciones que llena el tratamiento por la inmersion en el agua.

***

Así como Ferrand considera en toda enfermedad, como principales fuentes de indicaciones, los tres elementos nosológico, fisiológico y anatómico, así tomaré para el caso particular de inflamacion que me ocupa, tres elementos que serán: las consideraciones de causa, sitio y mecanismo por el cual se verifica el padecimiento.

Voy, pues, á examinar bajo este triple punto de vista el flegmon difuso de las estremidades de los miembros.

En primer lugar, busquemos las indicaciones que nos dá lo que podemos llamar elemento etiológico.

Ya hemos visto que son varias las causas que producen la inflamacion aguda del tejido celular; pero de todas ellas, solamente apreciamos con alguna claridad, la influencia de los traumatismos simples, ó acompañados de la introduccion de materias irritantes en el tejido celular.

En el primer caso, la irritacion inicial, producida por una causa instantánea, no nos dá ninguna indicacion; pero en el segundo, es evidente que la terapéutica debe dirigirse á sustraer de los tejidos las sustancias dañosas, ó bien, cuando esto no sea posible, debe tratar de moderar la influencia flogógena ó deletérea que ellas ejercen, y como en la generalidad de los casos estas materias son solubles en el agua, y cuanto mas disueltas estén, tendrán menor actividad, resulta perfectamente indicada la inmersion, puesto que dará lugar á la absorcion del agua y

permitirá que vaya á disolver y moderar la accion de las sustancias dañosas hasta la intimidad de los tejidos. Dans les inflammations toxiques, l'intensité de l'inflammation dépend de la quantité et de la qualité du virus introduit, et surtout de son action plus ou moins fermentative sur les sucs qui imbibent les tissus (BILLROTH).

En cuanto á la consideracion del sitio que ocupa el flegmon, podemos decir que así como son formales contra-indicaciones la inconveniencia y dificultad que hay para sujetar algunas regiones del cuerpo á la inmersion contínua, así tambien la facilidad y prontitud con que se puede sujetar la estremidad de un miembro á dicho tratamiento, hacen que el sitio sea casi un a indicacion.

Pasemos ahora á las consideraciones sobre el mecanismo de la enfermedad.

Este estudio presenta grandes dificultades, á causa de las innumerables teorías que hay sobre inflamacion; pero como me refiero á un caso particular de ella, y en una sola de sus formas, me bastará el estudio de cada uno de los fenómenos que la constituyen y la acompañan, procurando citar solamente aquellos que crea capaces de motivar una indicacion, y que existen constantemente en la inflamacion aguda del tejido celular.

En este *procesus*, el hecho primordial que podemos apreciar, es la congestion.

La congestion, así como la inflamacion, parece susceptible de descomponerse en diversos estados organopáticos, y si pudiéramos determinar uno á uno todos ellos, no lograriamos aun su análisis exacto, porque esos mismos fenómenos en su mayor parte, son funciones patológicas que varian al infinito en la manifestacion de las diferentes faces de su evolucion, modificándose en cada una de ellas por circunstancias que no es posible apreciar. Fijémonos, pues, en los principales síntomas locales

de la congestion activa, que acompaña una inflamacion del tejido celular y que reclaman intervencion terapéutica En primer lugar, tenemos el aumento de volúmen y de calor en la parte afectada, acompañados de dolor y coloracion roja de la piel.

Estos cuatro fenómenos, *calor, dolor, tumor y rubor*, que caracterizaban en la antigüedad la inflamacion, hoy se conceden á ciertos grados de congestion activa, porque se sabe ya que basta el aumento á cierto grado en la cantidad de sangre que pasa por un territorio vascular, para que se produzca el aumento de volúmen y de aquí el *tumor;* la compresion de los nervios por el mismo hecho, y de aquí el *dolor;* la exageracion en las combustiones, y de aquí el *calor*, el aumento en la cantidad de glóbulos rojos aglomerados en un punto, y de aquí el *rubor*.

Resulta de todo esto, que al punto de vista de la indicacion, no tenemos que considerar mas que la replecion vascular, como el hecho principal en la congestion inflamatoria, y el que de preferencia debemos tratar de moderar, puesto que, es el generador de los otros que desaparecerán cuando desaparezca él.

Sin entrar en explicaciones teóricas sobre todas las modificaciones que el agua puede verificar en las condiciones vasculares, creo que el conocimiento de las leyes de ósmosis basta para concederle una influencia benéfica en la congestion activa, porque el agua es un líquido que comparado con cualquiera de los humores de nuestro organismo, guarda una relacion en su densidad y calor específico, siempre favorable á la corriente endosmótica; admitiendo pues, que penetra en los tejidos, quedamos autorizados para creer que mezclándose á los humores, los fluidificará y facilitará sus corrientes, con lo que moderará la replecion vascular y los efectos mecánicos de la estancacion. Cambiada así la constitucion física de la sangre, variarán los efectos exudativos, y un líquido que en circunstancias normales era vector de elementos excitantes (glóbulos rojos) y que

habia llegado á ser irritante por acumulacion, se trasformará en otro que, estando mezclado con agua, moderará las combustiones, cambiando los efectos químicos y variando tambien los efectos viológicos, no solo en las zonas puramente congestionadas sino tambien en las intermedias, es decir, en aquellas que participan de congestion é inflamacion.

Comment agissent les topiques emollients? Si l'on prend en considération ces deux faits: qu'ils constituent des sortes d'enduits imperméables qui s'opposent aux dépertitions aqueuses de la transpiration insensible, qu'ils contiennent tous de l'eau en quantité notable, on peut admettre qu'ils laissent pénétrer celle-ci par imbibition jusqu'au reseau capillaire sous-jacent, produisant dans le sang qui les parcourt une sorte d'hydrohémie local qui rend ce fluid moins stimulant, et combat d'ailleurs cette tendance aux stagnations sanguines qui est le fénomene initial de toute inflamation. (FONSSAGRIVES)

Hasta aquí no he considerado mas que el mecanismo de la congestion, para sacar indicaciones, porque tratando de la inflamacion pura, no es posible descubrir los fenómenos íntimos que la constituyen.

La interpretacion de lo que pasa en las zonas puramente inflamatorias, es todavía materia de discusion que solamente produce aún, opiniones más ó ménos probables entre las que se pueden citar como principales; la teoría celular (Virchou), la de la diapedesis de los leucocitos (Conheim), la del blastema (Robin), y otras de menor importancia perteneciendo á Haller, Schiff, Boerhave, Bechamp, etc.; y como ninguna de ellas obtiene el triunfo definitivo, me detengo ante la vacilacion de la ciencia, y evito toda esplicacion acerca de la influencia que el agua puede tener sobre el *processus* verdaderamente inflamatorio y sus frutos y consecuencias, fiado en que las observaciones, cuya descripcion sigue, aunque en corto número prueban bastante, el

buen efecto del tratamiento aplicado en diferentes períodos del padecimiento.

No he querido hacer referencia de todas las condiciones que requiere el tratamiento por la inmersion, tal como lo ví usar por la primera vez al Sr. profesor Lavista, porque ademas de que he visto obrar el agua á la temperatura ordinaria y sin mezclarle ninguna sustancia, mi estudio no podia extenderse á considerar la influencia del agua en determinada temperatura, sin entrar en estudios de hydroterapia; y no podia tampoco considerarla como vehiculo de todas las sustancias activas que puede llevar en combinacion ó mezcla; pero diré, para dar una idea clara del método que se seguia en el hospital de San Andrés, que se colocaba á los enfermos en la posicion mas conveniente para evitar la fatiga que resulta de la inmovilidad, que se ponia agua préviamente hervida tratando de evitar la influencia del aire que tiene en solucion; se procuraba que la temperatura del baño fuera lo mas constante posible, un poco mas alta que la del miembro, y se le mezclaba una solucion de hiposulfito de sosa, 120 gramos por dos libras de agua, cada vez que se renovaba el líquido.

I.

Juliana Castañeda, de 49 años de edad, buena constitucion, temperamento sanguíneo, enfermera en el hospital de San Andrés, sala del Dr. D. Luis Muñoz; dice que sufrió un piquete con una aguja en la estremidad del dedo índice de la mano derecha, y que poco tiempo despues, se ocupó en curar una enferma que padecia accidentes sifilíticos que supuraban, que tuvo necesidad de poner su dedo herido en contacto con la supuracion. Doce horas despues sintió muchos dolores en el dedo, los cuales se aumentaron durante la noche, y al dia siguiente esperimentó

sensaciones de quemaduras en toda la mano y parte del antebrazo, y notó unas manchas negras en los dedos de la mano afectada ya de un hinchamiento considerable. El Dr. que la asistia entónces era el Sr. D. Luis Muñoz, quien diagnosticó flegmon difuso, é instituyó un tratamiento que se dirigia á combatir los accidentes generales ya bastante graves, y practicó una incision en el antebrazo; poco tiempo despues estaba afectado todo el brazo y parte del hombro, habiendo tomado el flegmon un carácter erisipelatoso; se hicieron luego otras incisiones cuando el miembro habia tomado un gran volúmen; los dolores eran intolerables y el estado general alarmantísimo. Todo esto habia sucedido en los primeros ocho dias que trascurrieron á la inoculacion; despues fué llamado en consulta el Sr. Dr. D. Rafael Lavista, quien determinó que se sometiera el miembro á la inmersion continua en el agua, para cuyo objeto se construyó rapidamente un tubo de zinc con una forma á propósito para dar al miembro la posicion mas conveniente, se llenó de agua hervida este tubo y se colocó dentro de él el brazo en la semiflexion: así permaneció cinco dias cambiándose el agua cada vez que la enferma indicaba que sufria dolor, el cual venia con el cambio de temperatura del líquido, este baño continuo fué adicionado con una solucion de hiposulfito de sosa. El alivio que la enferma experimentó, se hizo notar luego que se aplicó este tratamiento, y en los cinco dias que siguieron, nos decia la enferma que el miembro no le causaba ya la menor molestia. El estado general se habia mejorado mucho, y cuando se quitó el aparato pudimos ver que el brazo, aunque estaba todavía hinchado, era mas bien por el agua que habia absorbido; pero ya no habia dolores, ni aumento de temperatura, ni coloracion roja de la piel; presentaba el aspecto de un miembro edematoso, y de la inflamacion, solamente quedaban los vestigios en algunas colecciones pequeñas de supuracion, á la que se dió salida haciendo

pequeñas incisiones, despues se hizo la curacion en las heridas con digestivo y se empacó el miembro con algodon, todo el tiempo que fué necesario para el restablecimiento completo.

II.

R. N. de 24 años de edad, buena constitucion, temperamentó sanguíneo, campesino, presentaba un aspecto general muy grave, era presa de una fiebre violenta; á primera vista parecia afectado de tifo. Examinándolo detenidamente se encontró en el pié izquierdo una pequeña escoriacion cerca de la uña del dedo gordo, y todo el pié y la pierna fuertemente hinchados y calientes, con la coloracion propia de la erisipela; no habia infarto ganglionar, y la menor presion le ocasionaba vivos dolores, se reconoció la existencia de un flegmon difuso; inmediatamente se ordenó la inmersion contínua en agua hervida, haciendo que un enfermero se ocupara exclusivamente de este enfermo de dia y de noche, cuidando de cambiar el agua cuando se enfriara y evitando que saliera el miembro de ella ni un solo instante; al cabo de cuatro dias el éxito era completo; pero como el enfermo sufrió mucho en su constitucion, se hizo difícil y larga la curacion, y permaneció en el hospital dos meses sin que sus fuerzas se recobraran, ántes por el contrario se perdian cada dia. Despues de estos dos meses sufrió un nuevo ataque de flegmon difuso en la misma pierna ocasionado por alguna imprudencia que cometió y se le volvió á aplicar el mismo tratamiento con el mismo éxito, habiendo estado esta vez tres dias sometido á la inmersion. Tres meses despues reapareció el flegmon con iguales condiciones, y por tercera ocasion triunfó de la inflamacion, la inmersion continuada durante cuatro dias. Despues de tanto tiempo en el hospital ya no era el hombre de constitucion vigorosa;

toda su organizacion se habia deteriorado profundamente y como le vinieron nuevos accidentes de otro género que hicieron necesaria la amputacion del muslo por una afeccion de la articulacion de la rodilla, siguió en el hospital algun tiempo más, y sucumbió por fin, víctima de padecimientos enteramente sin relacion con el flegmon difuso, que con tanto éxito se combatió tres veces en este individuo.

III.

N. L. de 32 años de edad, constitucion regular, temperamento mixto, sufrió un golpe de martillo en el dedo gordo de la mano izquierda, ocasionándole un flegmon que invadia parte de la mano; en este enfermo bastaron cuarenta y ocho horas de inmersion en el agua con las mismas condiciones que en la observacion anterior, para que su mano volviera á su estado normal y su dedo presentara una herida de buen aspecto con supuracion de buena calidad, herida que marchó despues muy bien hasta la cicatrizacion.

IV.

O. S. de 35 años de edad, buena constitucion, temperamento linfático, labrador, presentaba una pequeña herida en la parte anterior de la pierna derecha, tres centímetros abajo de la cabeza de la tibia, se habia herido con una espina de maguey: al dia siguiente tenia hinchada toda la pierna y en la noche habia ya todos los síntomas del flegmon difuso subcutaneo, que se extendia con suma rapidez; se le hizo sumergir inmediatamente la pierna en agua pura á la temperatura ordinaria, por no tener

los medios de proporcionarse el agua caliente en suficiente cantidad para renovarse, ni tenia quien cuidara de vigilar los cambios de temperatura del líquido; á pesar de esta falta de cuidados se pudo detener la marcha invasora de la enfermedad, y treinta y seis horas de inmersion bastaron para resolver el flegmon; despues de esto se le hizo curacion simple, y un vendaje ligeramente compresivo, vino á terminar el tratamiento con excelente resultado.

Omito por no cansar la atencion, otras observaciones en que he visto obrar con éxito brillante el tratamiento de que me he ocupado, y repito que no es mi objeto demostrar la superioridad de él sobre otros que mencionan los autores; únicamente he querido recomendarlo por las indicaciones que llena, y probar que su aplicacion es perfectamente racional en los casos de flegmon difuso de las extremidades de los miembros.

Si no he logrado alcanzar este objeto debidamente, creo haber hecho lo posible por cumplir con la obligacion que nos impone la ley.

Agustin Acevedo.